

РЕССЕНТИМЕНТ, РЕЗИНЬЯЦИЯ И ПСИХОЗ

П.В.ВОЛКОВ*

В статье представлена психотерапевтическая работа с духовно сложной психотической пациенткой. Даны феноменологическое описание и клинический анализ, показан процесс психотерапевтической помощи, главным моментом которой являлось вхождение психотерапевта в психотический мир пациентки. При этом врач стал проводником больной по реальности и соавтором бредовой концепции, что и помогло адаптировать пациентку к жизни в обществе.

Введение

Мне хочется рассказать об одном случае из своей практики. В мои планы входит описание феноменологии, психотерапевтического процесса, а также клинический анализ. Таким образом, статья оказывается как бы трехслойной, на протяжении повествования эти слои постоянно переплетаются. Именно такая, достаточно свободная и неканоническая, манера изложения позволяет мне яснее показать процесс психотерапевтической работы.

* * *

Семейное счастье, любимая работа, уважение людей – все неожиданно исчезло для Светы. Четыре госпитализации в дома для умалишенных, одиночество, инвалидность второй группы без права работать – таковы обстоятельства жизни моей пациентки на момент нашей встречи в 1984 году. С началом нашей работы больная уже не попадает в больницы, через год снимает инвалидность и возобновляет работу по специальности ассистента режиссера, резко сокращает прием психотропных средств. В дальнейшем отмечается несколько тяжелых психотических обострений, но благодаря нашему контакту даже в эти

* Волков Павел Валерьевич – врач-психотерапевт Московского молодежного медицинского центра семейной адаптации и терапии. Рабочий телефон 122-33-36. Руководитель Центра – Вероника Рафаиловна Ирина.

периоды удается обойтись без госпитализаций и, продолжая работу, переносить обострения при минимуме лекарств.

В ее случае лекарственное лечение было малоперспективно. Лекарства вызвали множество тяжелых побочных явлений, неприятное «одеревенение» души и не приводили к успешной редукции бредовых переживаний. Многие грамотные психиатры перепробовали разнообразные медикаментозные комбинации, но эффекта не достигли. К тому же при первой возможности она стремилась бросить прием лекарств, что и понятно: больной она себя не считала.

Успех психотерапии, быстро приведшей к неожиданной социальной реабилитации, удивил всех, кто близко знал больную. В основе этого успеха лежат клинические особенности данного случая, которые являлись подсказками в том, что и когда следует делать.

Я работал с больной один, ни с кем не советуясь. В те времена и профессура, и простые врачи крайне отрицательно относились к психотерапии психотических больных. В процессе работы с психотиками я пришел к незамысловатой «идеологии» и несложным принципам.

Самое главное, что особый доверительный контакт больного и врача возможен лишь при условии, если врач принимает точку зрения больного. Это единственный путь, так как больной не может принять точку зрения здорового смысла (именно поэтому он и является больным). Если пациент чувствует, что врач не только готов серьезно его слушать, но и допускает, что все так и есть, как он рассказывает, то создается возможность для пациента увидеть во враче своего друга и ценного помощника. Как и любой человек, больной доверится лишь тому, кто его принимает и понимает. А поскольку остальные люди несерьезно относятся к бредовым переживаниям пациента, то психотерапевт становится единственным, с кем можно установить полноценный человеческий контакт. Больной в случае доверия может посвятить врача в свой бред во всех его подробностях и начать советоваться по поводу той или иной бредовой интерпретации. Таким образом, врач получает возможность соавторства в бредовой концепции. В идеале психотерапевт будет стремиться к тому, чтобы пациент со своим бредом «вписался», пусть своеобразно, в социум. В бредовые построения врач может вставить свои лечебные конструкции, которые будут целебно действовать изнутри бреда. Ясно, что психотерапевт несет профессиональную ответственность за это соавторство, и лучше всего ему быть «ненасильственным структуратором»¹, тонко учитывающим личность и интересы больного. Много в этом деле зависит от изобретательности и находчивости врача, от его умения вживаться в нестандартные жизненные миры. Если соавторство оказывается удачным, то вот тогда и можно сказать, что сформировался доверительный контакт. Больной будет активно стремиться советоваться с врачом. Моя больная, например, в периоды

¹ Выражение принадлежит московскому психиатру В.П.Криндачу.

обострений по несколько раз в день звонила мне, чтобы посоветоваться по поводу своих бредовых проблем.

Таким образом, психотерапевт, ориентируясь одновременно и в бреде больного, и в мире здравого смысла, становится мостом, по которому больной сможет выйти в реальный мир. *Созидание этого моста и есть ключевой механизм и суть психотерапевтической работы, о которой я хочу рассказать.*

Психотерапевту, чтобы работать в этом ключе, нужно справиться с двумя опасениями. Как правило, психотерапевты неохотно погружаются в бредовые миры, так как побаиваются, что это может повредить их собственному психическому здоровью, а также из-за страха, что пациент вплетет их в бред и, глядишь еще, убьет.

Психотерапевту следует развивать тройное видение. Он должен уметь одновременно видеть проблемы пациента как (а) специалист-психиатр, (б) просто здравомыслящий человек, (в) совершенно наивный слушатель, который верит каждому слову психотика и считает, что все так и есть, как тот говорит. Последнее видение с необходимостью требует способности живо ощутить (то есть не только умом, но и своими собственными чувствами) психотический мир. Это предельно нередукционистское, чисто феноменологическое, намеренно ненаучное видение².

Совершенно ясно: то, что для психиатра является диагнозом и синдромами, для больного – единственное, не отделимое от его плоти и крови существование. Это реальная жизнь со своим временем и пространством, цветом и запахом, болью и надеждой. Однако при узко психиатрическом взгляде от живого человека остается лишь мертвая, неодоухотворенная, редукционистская симптомно-синдромная механичность. Отчуждающее видение, вытягивающее из живых людей психиатрические схемы, отчуждает самих психиатров от больных, помогает им оставаться эмоционально невовлеченными в их страдания. Симптомы и синдромы могут вызывать лишь научный интерес, но не человеческий контакт. Из-за этой механичности, ориентированной на диагноз и синдромы, современная психиатрия все больше утрачивает художественный язык «старых авторов», так как для целей диагноза и определения синдромов этот язык избыточен. Язык психиатрических историй болезни все более становится протокольным, стандартизированным, не схватывающим аромат жизни и метания конкретного человека. История болезни нужна и для назначения медикаментов, опять же стандартизированного. Для этой задачи протокольная форма вполне достаточна. Истинным же оправданием подробных, живых историй болезни является психотерапия. Психотерапевт склонен к художественной, метафорической форме изложения, и это не есть просто

² В этой намеренной ненаучности парадоксальным образом и состоит научность данного подхода.

графомания. Это попытка бережно сохранить в подробностях эмоциональный контекст происходящего, который включает в себя взаимоотношения терапевта и пациента, их эстетические и этические переживания, те новые, чисто человеческие чувствования, мотивации, ценности, которые может приносить болезнь. Духовную манеру существования трудно тонко запечатлеть без употребления метафор. Из необходимости сохранить этот эмоциональный контекст и рождается некоторая художественность в описаниях. Более того, глубокая личностная психотерапевтическая работа является не только наукой, но и искусством, и как всякое искусство требует художественности.

Серьезным препятствием для психотерапии является примитивный снобизм здравого смысла, приводящий к тому, что на психотиков смотрят свысока, как на низшую касту придурковатых и бесполезных людей. Однако психотик, как и любой человек, может быть гением и тупицей, злодеем и святым, поэтом и полуживотным. Психотические переживания, несмотря на их нелепость, могут быть глубокими и трагичными, а потому достойны уважения. Психоз – это напряженная фантастическая драма реальных человеческих чувств. Переживания больных – это часть общей совокупности человеческих переживаний, они часто острее, накаленней, чем переживания здоровых.

Мне кажется, важно ясно понимать, что всякое чисто психопатологическое переживание дополняется, а нередко и содержит в себе смысловые, ценностные, общечеловеческие переживания. Любая психотическая патология обрастает, окружается реактивным, во многом психологически понятным переживанием³. Помочь пациенту нащупать лучший человеческий ответ на психотический вызов – существенная грань психотерапевтической работы, так же как и необходимость смягчать невротические расстройства, которые, как снеговая шапка на горе, «сидят» на основных психотических проявлениях.

Я являюсь сторонником Юнговского принципа, что вместе с каждым больным нужно искать свою неповторимую психотерапию. Моя больная сама распорядилась, какой быть психотерапии. Она наотрез отказалась понимать свое страдание символически, психоаналитически или религиозно. Она имела крайне реалистический подход, потому и психотерапия получилась такой же. При этом у меня осталось ощущение неиспользованности всех психотерапевтических возможностей. В частности, ее духовный проект бытия, перерастающий в психоз, можно было бы проработать глубже, чем это сделал я.

Да простят меня коллеги психиатры за то, что я не следовал схеме истории болезни. Я хотел передать не столько историю болезни пациентки, сколько перипетии ее жизненного пути, не только наш взгляд на больную, но и ее взгляд на нас. Я начал с описания бредовой драмы, а продолжил свой рассказ в форме ряда этюдов, каждый из которых

³ По примеру Э.Берна (1992), который превращает повседневные обороты речи в научные понятия, этот феномен можно назвать принципом слоеного пирога.

является кусочком проникновения в ее жизнь. Каждый этюд найдет свое отражение в разделе «Психотерапия». Но желающие лучше понимать психотиков, чтобы практически им помогать, может быть, увидят в этих этюдах нечто самоценное.

Всякий раз перед беседой со Светой я настраивал себя следующим образом: «Она не больная. Она человек, попавший в бредовый мир. Ей нужно дышать и ходить в этом мире. Ничто в этом человеке не является нелепостью. Это просто жизнь в особом мире, который вполне реален и весьма странен. Все свое, включая знания и предрассудки, я отставляю в сторону и пытаюсь понять перипетии и перепутья ее действительности». Этот настрой мне очень помогал и, как может показаться, вовсе не оглуплял меня. Психиатрические знания и здравый смысл всегда являлись, когда в них возникала необходимость. Можно сказать точнее: этот настрой позволял мне сохранять баланс тройного видения, о котором я писал выше.

И последнее. Я не буду подробно останавливаться на том, почему я в отношении Светы часто употребляю определение «больная», а не только «пациентка»⁴. Отмечу лишь, что испытываю *сочувствие разного качества* к истинно больным людям и пациентам (невротикам, психопатам). Невротик может страдать острее больного человека, но степень психической потери всегда больше у последнего. В конце концов, с экзистенциальной точки зрения, слово «больная» – это всего лишь медицинское определение несчастливой Светиной судьбы.

Феноменология

Бредовая драма

С некоторых пор для Светы в театре стало как-то не так. Люди изменились: собираются кучками и шепчутся. Шушуканья были всегда, но сейчас в них отмечается что-то необычное. Стала догадываться: шепчутся-то ведь о ней! С чего бы это? Прикидываясь простачками, при встречах с ней люди делали вид, будто ничего не происходит. Когда она пыталась спросить их напрямик, они смотрели на нее невинными глазами, иронично улыбаясь, как бы смакуя ее замешательство. Эта издевка над ее достоинством становилась невыносимой. Все наворачивалось как снежный ком. Вот уже совсем незнакомые люди стали отпускать в ее адрес разные замечания. Ставило в тупик то, что в гнусных перешептываниях упоминались события ее личной жизни, о которых мало кто и догадываться мог. Неужели подслушивают, подсматривают? Но как? Стала крепнуть мысль, что в квартире установлена аппаратура для слежки. При этом ей не дают никаких объяснений. Что за изощренная игра такая? Обратила внимание, что ей часто встречается калека, чаще,

⁴ Опасность заключается в том, что стоит только назвать человека больным, как легче не замечать в нем личностного измерения, его свободы и ответственности. Термин «больной» подталкивает нас видеть в человеке лишь объект медицинских манипуляций.

чем если бы это было случайностью. Что это? Намек на то, что и она скоро станет калеккой? Непонятно. А тут еще эти машины, которые загадочно следуют за ней, останавливаются рядом, иногда чуть ли не сбивают с ног. Зачем они следят, что это значит? В решимости все выяснить останавливает загадочные машины и прямо спрашивает шоферов: «Что вам от меня нужно?» И никогда не получает вразумительного ответа. Нарастает растерянность, а тут еще прохожие говорят: «Пора тебе в могилу». Все становится еще более мерзким и запутанным. Днем и ночью в поисках ответа лихорадочно работает мозг. Пытается рассказать о своей беде друзьям, близким, но никто не хочет ее понять. Никто не хочет принимать участия в ее ситуации, все предпочитают спокойную жизнь, оставляя ее один на один с бедой. Никто ей не верит. Муж зачем-то вызывает психиатра. Последний затрагивает самую уязвимую струнку: обещает, что всё загадочное прояснится, если она ляжет в психбольницу. Муж и родственники уговаривают ее послушаться врача. В конце концов, надеясь, что в больнице, как говорит психиатр, ей все станет ясно, она по своей воле госпитализируется⁵. Поначалу ее надежды оправдываются: врачи ее внимательно слушают, не спорят, даже как будто верят. Но вот, подробно расспросив, перестают обращать на нее внимание, назначают кучу лекарств. От лекарств становится еще тяжелее, совсем невыносимо. Чувства деревенеют, она начинает плохо соображать, какое-то тягостное, мучительное ощущение появляется в душе. Жалуется врачам, что от лекарств ей стало хуже, а врачи в ответ увеличивают дозу. Ей еще хуже – врачи снова увеличивают дозу⁶. Ужасный замкнутый круг. Соседи по палате – настоящие сумасшедшие, на окнах решетки, выходить нельзя. Врачи больше ею не интересуются. Кажется, что попала в какой-то свинарник или концлагерь. Приходящие родственники спрашивают, не стало ли ей уже все понятней. Но как и почему ей должно стать понятней?! Живет в тяжком лекарственном дурмане. В конце концов ее выпускают.

Несчастливая, униженная, но не сломленная, она решает продолжать поиски и борьбу. Однако бороться в одиночку с тайным врагом – малоперспективно. Просит о выезде в Швейцарию. Там, на свободном Западе, в случае продолжения преследований можно нанять независимого детектива, найти преследователей и судиться. Западная общественность не позволит среди бела дня у всех на виду издеваться над невиновным человеком. Забрехала надежда – только бы уехать отсюда.

Света ходит по инстанциям, пишет письма высоким начальникам. Добивается, доказывает, просит. И вдруг, как нож в спину – ее снова госпитализируют, уже насильно. Трудно передать моральные мучения, которые ей приходится претерпевать в больнице. Ей там так плохо, что

⁵ Тут видна шизофреническая нецелесообразность логики. Не считая себя больной, ложится в психбольницу в надежде на помощь психиатров. Человек с цельной логикой, который считает, что его социально притесняют, не стал бы ложиться в сумасшедший дом, даже если бы его уговаривали.

⁶ Это нередкая ситуация: больной плохо переносит лекарства, а психиатр считает, что причина в маленькой дозе. Подобные больные на всю жизнь сохраняют ненависть к лекарствам и больничным психиатрам.

она даже не знает, что хуже – преследования или госпитализации. Снова унижения и лекарства. В полубессознательном состоянии ее выпускают. Она остается без работы, так как ее, без ее согласия, переводят на инвалидность. Преследования же не только продолжаются, но и выходят на новый уровень. Сплетни о ее личной жизни начинаются по месту жительства. Видимо, с помощью аппаратуры, спрятанной в квартире, наблюдают за каждым ее шагом. Какое же унижение, когда кто-то подглядывает, как она идет в ванную! Не желая давать пищу для сплетен, садится в комнате на стул и неподвижно сидит. Но разве это выход из положения?!

Унизить человека – это еще не все. У Светы появляется предположение, что пытаются проникнуть в заповедную зону – мир ее мыслей и чувств. Слышала, как ученый по телевизору говорил, что возможно управление психикой с помощью техники. Ученый называл это «робототехникой». Возникает страх – а что если преследователи воспользуются этим. От такой мысли становится жутко. Ухудшается работа мышления. Мозг навязчиво вынужден обдумывать громоздкие философскоподобные конструкции. Из-за пустяка приходится думать о сотворении мира. Это утомляет. Появляются насильственные мысли. Иногда кажется, что настроение меняется как-то само по себе, что наводит на мысль об управлении ее душой. Однако однозначной убежденности, что ее психикой управляют, нет⁷. Это, как и многое другое, у нее амбивалентно.

Наиболее тягостны насильственные мысли о восемнадцатилетней дочери Оле, о том, что и с ней может произойти что-то плохое. Дело в том, что Оля – это единственная радость в рушащемся мире. Понимая, что ее жизнь исковеркана, хочет всю себя отдать дочери. У Оли все хорошо, она делает все большие успехи в живописи. Забота о дочери принимает гротескный характер. Отказывая себе во многом, со своей инвалидной пенсии в 90 рублей покупает дочери пальто за 180. И это при живом отце, который дочь вполне обеспечивает. Света боготворит дочь. Если вдруг Оля простывает, то у Светы тут же наступает душевный упадок. Дочь живет отдельно, и в черные дни депрессии больная держится одной мыслью, что в воскресенье к ней приедет ее умница и красавица Оля. Когда дочка рядом, то все внимание отдается ей. На душе становится проще, яснее. И даже о преследованиях меньше думается и мозг работает лучше.

Вдруг возникают насильственные мысли о том, что с дочерью может что-то случиться. Эти мысли ложатся на самое тревожное опасение – а что если и правда преследователи испортят Оле жизнь. Ведь они, наверное, догадываются о том, как много значит для нее дочка, и попытаются нанести удар в самое больное место. И вот однажды, напуганная этими

⁷ Развернутого, яркого синдрома Кандинского-Клерамбо у нее нет. Синдром представлен рудиментарно.

мыслями, она мечется по комнате, крутит диск телефона, пытается дозвониться дочери, а трубку никто не берет. Впадает в панику: ну вот, значит и дочь впустили в это дело. При этой мысли обдает «холодный жар». Всполошенная, полоненная страхом, не разбирая пути, бежит за помощью в милицию. Отчаянно просит помощи, и в ответ на эти просьбы милиция отправляет ее в... сумасшедший дом!

После очередной пытки пребывания в больнице ее выпускают на свободу, но уже нет при этом радости. Ибо теперь она понимает всю степень своего бесправия и беспомощности. Организованная травля принимает все большие масштабы. Ведь даже некоторые статьи в газетах, радиопередачи, используя двусмысленные выражения, несут читателям один смысл, а ей намекают на что-то связанное с ней. Кому и зачем это нужно? Ясно, что хотят растоптать ее достоинство. Но кто? Порой думалось, что все это организовали масоны, потом думалось, что евреи, потом кто-то другой. Одно предположение сменяется другим только лишь затем, чтобы смениться третьим. Всякое предположение кажется одинаково вероятным и невероятным. Запутавшись в догадках и сомнениях, мысль лишается прямого поступательного движения. Одно время казалось, что в этом калейдоскопе событий есть и доброжелатели, быть может весьма могущественные. Но и они действовали намеками. В надеждах на доброжелателей больная доходила до явных фантазий, но поскольку все, творящееся с ней, было так необычно, то уже ничто не казалось невозможным. Было время, надеялась на Рейгана, думала, что за ней должен прилететь самолет и увести из Союза. Однако постепенно отказалась от надежды на доброжелателей, так как выходило, что они тоже действуют одними намеками. Новые ребусы могут лишь окончательно ее доконать. Нет, доброжелатели, понимая это, не стали бы путать ее в намеках. Их нет, это все те же мерзкие преследователи.

С родственниками – дело особое. Муж предал, всегда способствовал госпитализациям. Сестра уклонялась от помощи, что, впрочем, делали и друзья. После раздумий созрел ответ: «Никто не хочет лезть на чужие баррикады». Родилось ключевое, объясняющее слово – «патология». По убеждению Светы, близкие родственники должны были бы ей помочь, не засаживать в больницы, обратиться к правосудию, как-то поспособствовать ее выезду за границу. От этого бы и они выиграли. Она могла вызвать их в гости в Швейцарию, если бы все удачно получилось. Какой же резон, чтобы в одинокой борьбе она дошла «до ручки»? Ответ только один – никакого. В этом-то и состоит «патология»: смотреть, как рядом тонет человек, и не протянуть руки. Вероятно, в основе этого лежала зависть к ее бывшему успеху, «кошачьей независимости», так как они сами, в силу рабского конформизма, не были способны к личностной независимости. Пусть же и она станет такой, как все, пусть не напоминает им об их рабстве. Лучше всем сидеть в болоте, равенство уравниловки и пошлости – вот логика «патологии», пассивности и зависти. Это логика «русской извращенности», нашей истории, логика доносов друг на друга.

Сколько Света помнит себя, с отрочества ее тянуло к Европе. Любила читать европейскую литературу с ее атмосферой уважения к отдельному человеку, честным и спокойным отношением к запретным темам (сексу, агрессии, политике, двойной морали). Любила дух европейских книг, где человек идет своим путем, а не является приложением к идеологии, где нет пресного морализаторства и нудного стремления поучать. Европа привлекала богатством традиций, изящным аристократизмом, в отличие от Америки, где много шума, яркой мишуры, деловитости. Однако психиатрическое клеймо закрыло дорогу в Европу, превратило ее в изгоя общества, обрекло на жизнь в «русской патологии».

Света старалась уберечь дочь от влияния родственников, держала ее рядом с собой. Таким образом дочь невольно вовлекалась в детективный сюжет ее преследований. Так, однажды шли в метро. Вдруг один из прохожих сказал, что нужно идти на площадь. Пошли туда. Там оказалась какая-то демонстрация. Зачем они тут – совершенно неясно. Вдруг другой прохожий говорит, что следует идти в гостиницу, и она, ничего не понимая, отправляется с дочерью туда. Гостиница жила своей жизнью, но неожиданно в окна защелкали и замигали фотовспышки. Фотографируют их с дочерью?! Наверное, это западные корреспонденты. Ждала, что кто-нибудь выйдет и что-либо объяснит. Напрасно ждала, как всегда, все окончилось «ребусом». Это все походило на игру в бильярд, где в роли шара она сама. Какая-нибудь фраза, обращенная к ней, запускает ее, затем другая фраза меняет ее движение. Она мечется, как бильярдный шар, пока не попадет в лузу очередного ребуса – все, игра закончена до очередной партии. Она хочет разгадать их мотивы и тогда с достоинством выйти из игры. Пока же мечется. В результате этих детективных поисков на пару с дочерью, не выдерживает отец. Он пишет бумагу психиатрам с просьбой оградить дочь от матери. Свету снова насильно госпитализируют. Из больницы она выходит опустошенная, но с прежними мыслями, ненавистью к преследователям и презрением к родственникам. Настроение черное. Появились мысли о самоубийстве, поняла, что еще одну госпитализацию не перенесет.

Где бы она ни была, вокруг нее и с ней что-то происходит. При этом повседневная жизнь людей идет как обычно. Мир стал запутанным для нее, но для других людей он остался прежним. Беда случилась с ней, а не миром. Чтобы прийти в метро, нужно, как обычно, опустить пятак, чтобы заказать обед – посмотреть меню, чтобы купить товар – стоять в очереди. Мир в себе и для себя жил прежней жизнью, его сущность не изменилась. Правда, порой у нее возникали разные «дикие» предположения, но серьезно верилось лишь в одно: какая-то группа людей, скорей всего не очень многочисленная, организовала своеобразную травлю. В нее вовлечены ее коллеги по работе и некоторые посторонние люди, распространяются сплетни, за ней подсматривают, даже каким-то образом временами подключая ко всему этому телевизор и

прессу. Причем все организовано по мафиозному принципу, то есть простые исполнители ничего не знают и не имеют прямого выхода на центральную группу. Кто они, зачем ее травят – этого в точности она не знала. Скорее всего, это связано с ее разоблачительным автобиографическим романом, со стилем ее жизни, который колот кому-то глаза. Ее жизнь исковеркана, а мешанские лодки других людей все так же благополучно плывут, лишь иногда безопасно качаясь на волнах мелких страстей.

Итак, ее бредовый мир существовал внутри нормального мира. Это просматривалось в ее тревоге за дочь: она боялась, что с дочкой что-то похожее лишь *может* случиться, значит, полагала, что сейчас все идет обычным путем. В этом же обычном мире Света неплохо ориентировалась⁸, порой давая дочке и другим людям неплохие житейские советы.

Примечательно отношение Светы к тому, что с ней произошло. Случившееся не воспринималось как нечто ценное, оно однозначно трактовалось как инородное, вломившееся в ее жизнь. Она интересовалась происходящим не потому, что ей интересны разные тайные группировки, а просто потому, что это касается ее благополучия, – это «вынужденный интерес». Света не могла, как прежде, с интересом сесть за стол и писать о разных интеллектуальных проблемах, так как ей казалось, что это будет смешным, что в этом в первую очередь будет видеться беспомощность интеллигента, убегающего от жизненных трудностей в кабинет. Обидно быть пешкой, которую переставляют в какой-то подлой игре. Да и в душе нет радостного вдохновения, а без него садиться за пишущую машинку бесполезно. Есть и страх перед творчеством: творить – значит переживать. Страшно взбудоражить душу, поднять из глубин мысль, обострить чувствительность, усилить боль.

У пациентки отмечается следующая динамика психотических переживаний. Длительный болезненный предпсихотический этап, достаточно острое и яркое начало психоза, затем явные колебания в состоянии. Острые периоды сменяются затишьями ремиссий, когда продуктивная симптоматика уходит, но полной критики не наступает (все так же верит в реальность произошедшего, боится, что преследователи снова примутся за дело). В этих затишьях отмечаются невротоподобные проявления, особенно беспокоят приступы безотчетной тревоги по утрам. Обострения (они происходили 1-3 раза в год) обычно начинаются так. Все чаще и чаще приходят мысли о совершенном над ней надругательстве. Одновременно переживает беспомощность, несчастность, внутри которых все сильнее разгорается обида, злость, желание отомстить. Эта смесь чувства неполноценности и рожденного из него агрессивного мщения весьма похожа на то, что Ницше (1989) и вслед за ним Э.Кречмер (1927) называли рессентиментом. В клубке этих чувств больная теряет покой,

⁸ Обстоятельство громадной психотерапевтической важности (см. ниже «Клинический анализ»).

становится нервной, портится настроение. Ненависть к обидчикам нарастает и вместе с ней страх пред ними. Затем появляются намеки, насильственные мысли, снова преследователи начинают шевелиться, обстужает галлюцинаторный мир, и она опять в психозе. Таким образом, мы видим, что Света как бы сама своим реактивным личностным переживанием «заводит» и «раскручивает» пружину психоза.

Болезнь наложила свой властный отпечаток на личность Светы, ее темперамент, направленность интересов. Изменился вектор личностного развития. Все сильнее проявляется то, что она называет «тихой надломленностью». Нет уже и следа прежнего безотчетного порыва доходить до глубин своих душевных интуиций. Все больше преобладает защитное стремление жить простой ясной жизнью. Сознательно избегает символического искусства, к которому раньше тянулась, ибо всякий символ несет недосказанность, как-то усложняет, размывает восприятие. Отказалась ставить пьесу о русском православии, так как это тоже «горячая» тема: ведь думать о Боге – значит думать о дьяволе тоже. Стала чрезвычайно мнительной, боится всякой неясности, почти в любой неясности ей мерещится что-то страшное. Если услышит какое-то «туманное» высказывание по телевизору или от людей, то сразу «всякие страхи в голову лезут». Отказалась от телевизора, старается приглушить свои чувства и мысли. Жизнь становится тусклее, но спокойней. Сторонится лишних контактов с людьми – так тоже спокойней. Читает лишь хроники старой доброй Англии или о быте русских графинь. Все это уютное, далекое, безопасное. От сложного к простому, от запредельного к здешнему, от поисков к покою – такова динамика ее душевной жизни⁹.

Проект бытия

Произошедшее с ней Света определила краткой формулой: «Мою жизнь сломали, впутав в невыносимую ситуацию». При этом она отмечает, что «ситуация» явилась лишь десятикратным усилением ее сложившихся отношений с окружающими.

Уже в детстве девочка отличалась своеобразием. Любимица матери, баловница, прелестная, с белокурыми красиво вьющимися волосами, милая, но с характером. Много читала, не стремилась в веселый и бездумный коллектив сверстников. Еще маленькая, жила по своим принципам, требуя их признания у окружающих. Мальчишки во дворе дразнили ее: «Гадость, пакость, ненавижу». Именно эти слова она кричала им в лицо, когда они обижали беззащитных животных. Всегда была остро ранима, ненавидела жестокость; ранило не только близкое, но и далекое. При этом могла быть нечувствительной к чему-то, что обычно задевает большинство. Домашним хозяйством занималась сестра, Света же читала, мечтала. К самостоятельной жизни оказалась неподготовленной. С

⁹ Нередко при психозах динамика обратная: больной в своей душевной направленности становится менее реалистическим, появляется склонность к метафизике, религии, мистицизму. Однако при любом варианте динамики отмечается характерное потускнение, монотонизация душевной жизни.

обвинением в голосе рассказывала мне, что мама не научила ее жить в этом грубом мире. Убеждена, что жизнь «под крылышком у мамы» и явилась истоком всех ее неприятностей. Отмечает, что, несмотря на домашнюю оранжерейность, в семье между людьми были невидимые границы, внешне не броское, но осязаемое отчуждение. Все жили сами по себе. С детства чувствовала свою исключительность, особенность. Относилась к этой исключительности как к чему-то само собой разумеющемуся, как к цвету своих волос, тембру голоса.

И вот она вышла из узкого семейного мирка в клокочущий большой мир. Хочется сказать свое слово, занять место в обществе в соответствии со своим «природным аристократизмом». В душе все чаще возникает чувство неподатливости мира, некоего сопротивления ее мечтам и желаниям. В мире обнаруживается что-то бездушное, холодное. Мир людей оказывается конъюнктурным, пошлым, безразличным к ее тонкости и богатству самовыражения. Она начинает пристально всматриваться в механизмы социального муравейника и постепенно открывает для себя следующее. Социальный успех в большинстве случаев зависит от особой способности делать карьеру. Людей с такой способностью она называет удачниками, а себя причисляет к неудачникам. Неудачник вполне мог бы карабкаться по общественной лестнице вверх, расталкивая локтями ползущих рядом, но не делает этого, так как это противоречит его природе. Неудачник отличается патологической неспособностью приспособлять свое «я» к чему-то выгодному, но антипатичному духовно. Удачник же, как раз наоборот, обладает этим наиважнейшим для жизни «талантом». Жизнеспособные приспособленцы добиваются успеха, а тот, кто ищет истинное, должен уступить им место. Постепенно к людям, достигшим успеха, у Светы начинает формироваться воинственно-отрицательное отношение: ведь их успех стоит на костях неудачников, людей истинных. Все глубже укрепляется основная мысль – поиск истины и карьеризм несовместимы, а наверх ведет, как правило, карьеризм. Более всего начинает ценить в людях бескомпромиссное желание искать Высший Смысл. Таким людям способна многое простить. Очень хочет жить среди таких людей. Кажется, что в мире искусства можно их найти, так как «шофер имеет право быть кем угодно, а художник обязан соответствовать своему искусству». Сблизившись с артистической интеллигенцией, она была жестоко разочарована. Оказалось, что художник, воспевающий своим искусством красоту, любовь, добро, в жизни проходит мимо и красоты, и любви, и добра. Света видела в искусстве прямо-таки священный смысл, не желая понять, что произведение искусства нередко является по преимуществу результатом эстетического движения души, а эстетическая одаренность автоматически не предполагает, что этот человек не может быть хамом, злодеем и вообще кем угодно. Разочарование рождает раздражение. Неудачник мало способен к резиньяции, это человек самолюбиво-несмирный, он умен, но не очень мудр. С одной стороны, он искренне

стремится к Истине, а с другой – все ему колет глаз сытый удачник. Внутреннее отношение Светы к удачнику становится все агрессивней. Все больше и больше в отношениях с людьми дают о себе знать спрятанные, но готовые к нападению клыки. Начинает казаться, что терпимость следует закону «Я терпим, потому что знаю – если я кусну, ты куснешь меня тоже и постарайся побольней». Неудачник, по мнению Светы, не хочет быть «ни волком, ни овцой», он хочет быть «оленом», свободным, добрым. Однако удачники мешают ему в этом. Проблема в том, что неудачник самим фактом своего бытия обостряет в удачнике комплекс неполноценности. Неудачник своей духовной независимостью, внутренним превосходством колет глаза удачникам, заставляя их чувствовать, несмотря на внешний успех, внутреннюю несостоятельность. Тем более что неудачник испытывает к ним подсознательное презрение. И вот эти толстокожие «люди-танки» ездят по жизням ранимо-чутких неудачников. Чтобы не ощущать внутренней несостоятельности, удачники стараются даже создавать препятствия в своих делах и, преодолевая их, меньше думать о себе и казаться значительней. Неудачник при встрече с этими толстокожими людьми, защищаясь, выпускает иглы холодной самоуверенности, ироничного остроумия, надевает маску «человека без сантиментов». И вот уже при встрече с удачниками Света замечает, что «во всех них есть одинаковое – какое-то беспокойство в глазах, знание своей неполноценности и готовая вспыхнуть в любой момент злоба».

Но вот ее жизнь делает резкий поворот: ей улыбается фортуна и она много и успешно работает в театре в качестве ассистента режиссера. «Было много меня», – так скажет она об этом периоде. И уже не думалось о социальной возне и несправедливости жизни. Работа и еще раз работа, неуловимо тонкий аромат свободы, который одухотворял процесс создания новой постановки. Уверенность в себе, независимость, способности – всего было в избытке. И вдруг начинается «ситуация», появляется калекка, загадочные машины и т.п. Больная до сих пор не знает, кто конкретно ее преследователи, многое неясно, но все-таки ей кажется, что «ситуация» связана с ее отношениями с удачниками. Наверное, им стало неприятно, когда она, неудачник по духу, вдруг добилась успехов и при этом не утратила своей индивидуальности, свободы. Видя, что неудачник выбился в удачники, кто-то не смог этого допустить и нанес ей сокрушительный удар. Таким образом, ей кажется, что «ситуация» – это действия, смысл которых спрятан в проекте отношений «удачники-неудачники», дальнейший динамичный розыгрыш этого проекта¹⁰.

Без сомнения, во взглядах Светы на социальный успех есть что-то узнаваемое для многих. В самих размышлениях бреда нет. Но осязаемое бредоподобие чувствуется в акцентированности этой схемы «удачники-неудачники», которая превратилась в главный объяснительный принцип, в

¹⁰ Эти отношения Света подробно описывает в своем романе с автобиографическими элементами.

той личной аффективной вовлеченности во все это, в том, как Света все больше распаляется по этому поводу. Ее сознание сужается до этой схемы, и ей уже не видно, что многие из удачливых людей добры, вовсе не являются духовно уплощенными и не испытывают скрытой ненависти к «людям духа». Существуют также люди духа, которые самодостаточны и не пытаются соперничать за успех, не завидуют, уклоняются от делания карьеры и не страдают от этого. Итак, не в самой этой схеме (верной для многих случаев) видна паранойяльность, а в том, как эта схема ложится на душевную жизнь Светы, распаляя, закабеляя, сужая ее сознание.

«Плотина рухнула»

Многомерный психопатологический феномен, описанный ниже, мне нередко удавалось видеть у больных шизофренией разных типов и шизоидных психопатов. Как правило, развивается он в молодые годы, когда человек из уютного, чувственного, понятного мира выходит в напряженный, обостренный мир духа с его бескрайностью и неприкаянностью. Как будто революция совершается в интрапсихическом пространстве и открываются интригующие, манящие и ужасающие, доселе не виданные миры. Мысль приобретает новое, бездонное, абстрактное качество, во Вселенной улавливается философическая нота, собственное «я» оказывается независимой от мира реальностью. Все это достаточно резко и пронзительно. Сами собой возникают запредельные вопросы с одновременным безотчетным порывом добраться до самого края этих новых глубин. «Как будто плотина рухнула», – говорят пациенты, и внутренний мир заливается прорвавшимся потоком нового сознания. Мышление захлебывается, не в состоянии справиться с этим потоком, который смывает все устоявшиеся ориентиры. Молодой человек изгоняется из уютного рая детства и отрочества. Все преломляется философским символом, усложняется, утончается, нередко доводя сознание до внутренней дезориентации, вызывая тошноту от непрерывного кружения потерявшей точку опоры мысли¹¹. Это некое второе, стремительное рождение в мире духа потрясает пациентов, и они сами делят жизнь на «до» и «после» того, как «плотина рухнула». Моя пациентка также прошла через нечто подобное. У нее этот период пронизан моментами острой дереализации, тревожно-депрессивными раптусами, надвигающимся Grundstimmung¹² с беспомощными попытками ухватиться за реальность, ибо падение в разверзающуюся пропасть больной души неотвратимо надвигалось. Описывая этот феномен, я постараюсь чаще цитировать Свету, чтобы передать атмосферу ее жизненного мира в юности.

В то время не было ни одного ясного «да» и твердого «нет». В своем романе с автобиографическими элементами Света так описывала состояние героини: «Мысли, не получая окончательного разрешения,

¹¹ В психиатрической традиции подобные феномены описаны как «метафизическая интоксикация».

¹² Основное бредовое настроение.

сплетались в стремительном и беспорядочном ритме, извиваясь, как змеи, кусая друг друга. Ей не было дано спасительной возможности бессознательно пребывать в какой-то определенности. Ее желание все объяснить и понять еще не знало всей безнадежности своего вызова». Казалось, еще чуть-чуть и Абсолютная Истина попадет в расставленные сети понятий. И вот тогда-то начнется настоящая жизнь, жизнь по Истине. Но Истина все ускользает. «Взлетаешь, кажется все поняла, еще немного и... снова оказываешься где была. Туман рассеялся, и ничего не изменилось». Временами эти поиски прерываются внезапным страхом – «ведь я умру». «Как это – я умру? Это невозможно, чтобы я такая настоящая, вдруг оказалась ничем, и в то же время что-то внутри не выдерживает этого страха, сдается». И тогда в панике «пытаюсь взглядом зацепиться за знакомые, привычные вещи: книги, дверные ручки, старый потертый ковер детства – как бы доказывая себе: вот я здесь, в этом привычном родном мире, он не отдаст меня». Сознание временности лишало все смысла, мысль о быстротечности коварно вползала в переживание настоящего момента, отравляя его тоскливостью, горечью пустоты. Этот страх, как ветер, распалял страстное желание жить, быть, ощущать, понять что-то вечное и, сроднившись с ним, превзойти временность. Порой мир, как будто прежний, становился неуловимо, но явственно странным. «Словно некая угроза, спрятавшись за ликами предметов, вот-вот бросит прятаться, и тогда... Что тогда? Непонятно, но сердце выпрыгивает, горло сжимается. Господи, поговорить бы с кем-нибудь о чем угодно, лишь бы не ощущать эту зловещую непонятность». А тут еще эта запутанность, «когда из десятка соседствующих «я» так трудно выбрать свое истинное. Удивительно, как люди способны жить, не задаваясь всеми этими вопросами». Их жизнь казалась второсортной, сонной, простой как мычание. Как будто заведенные на ключик, добиваются они общих целей, добиваются любыми путями, не решая для себя, что же главное. А потом оказывается, что в пути это главное потеряно, да и вообще было ли оно? Идет время, и ее поиски, все запутываясь, приводят лишь к ощущению, что все устроено по законам бессмыслицы. И тогда оказывается, что «жить в этой бессмыслице можно, но вот только понимать ее нельзя. Нужно не понимать ее, а жить, жить!» Рождается импульс опьяниться чувством и действием, утопить мысль в этом забытьи, полностью лишенном интеллектуальности. Но в этой простой жизни становится скучно, она кажется животной, пошлой, тупой. Мышление же приводит к тошноте. Нет утоленности на этих кругах. С людьми неудобно. «Люди думают одно, говорят другое, делают третье. И все это органично, без отвращения к себе. Все неполноценно. Есть хоть что-нибудь, что не фикция?» К Богу тоже симпатии нет, так как Бог как-то надстоит над человеком, принижая его. На фоне Бога человек видится греховным, слабым, зависимым. Сила человека перемещается в Бога. Нет, в Бога она не верила, она верила в свою самобытность и исключительность. Света

была очень несмирной. Ни в чем ей не было покоя – словно жизнь ее дала трещину, через которую вливался хаос. Затем эта трещина разойдется до размеров пробоины.

Надеюсь, что этот этюд покажет, насколько Света в молодости была непохожа на себя сегодняшнюю, в «тихой надломленности» ищущую прежде всего покоя.

«Да она же сумасшедшая в доску!»

Света производила на удивление разное впечатление на разных людей. Вспоминаю, как в разгар бредовой вспышки родственники повезли ее к консультанту, чтобы тот направил ее в больницу. Всем знавшим ее – и врачам, и друзьям – было ясно, что она в психозе. И что же? Почувствовав, чем грозит дело, она смогла так себя вести и так все изобразить, что консультант не смог увидеть, что творится у нее в душе. Он даже не стал говорить с родственниками и отругал их за якобы существующее желание избавиться от больной (на эту мысль его навела больная!). Света, довольная, рассказывала мне вечером по телефону, как «надула» консультанта, ловко отвечая на его вопросы, не рассказав и доли правды о том, что с ней происходит. Этот случай подсказал мне, что у нее есть немалая способность к диссимуляции, которой она до сих пор плохо пользовалась и которую можно развить.

Врачам же диспансера, хорошо ее знавшим, мне было трудно доказать, что она не так уж безнадежна. Зная ее болезнь, они были склонны смотреть на нее тем же взглядом, что и на других тяжелых параноидных больных. Действительно, во время разговора с ними на актуальные темы она горячилась, спорила; создавалось впечатление невменяемости. За ней утвердилась репутация типично сумасшедшей. Однако я замечал четкую разницу между нею и другими больными, когда они выходили из диспансера. Другие больные на улице оставались такими же, как в кабинете, она же в целях защиты бессознательно старалась притвориться такой как все. Конечно, это притворство было несовершенным, так как, постепенно наполняясь возмущением, протестом, желанием разобраться, она уже не пыталась притворяться и вступала в открытую борьбу. Диссимуляция срывалась.

Помню, как я просил председателя ВТЭК разрешить ей работать. Он не решался: «Да она же в доску сумасшедшая! Я ее отлично помню по предыдущему ВТЭКу, она там такое несла!» Я, в расстройстве, что не могу убедить председателя, вышел и сказал больной, что ничего не получается: «Света, если хотите работать, нужно сыграть». Света все поняла и, «включив» диссимуляцию, убедила председателя гораздо лучше меня. Ей поверили на ВТЭКе, что вся болезнь позади, хотя на самом деле больная была такой же, как раньше, только научилась благодаря нашим беседам более совершенно диссимулировать. Именно благодаря способности к диссимуляции она была нетипичной сумасшедшей.

Прогулка по психотической улице

Однажды, после того как Света побывала у меня в гостях, я вышел проводить ее. Как только мы вышли, я почувствовал в ней растерянность. Она, попросив разрешения, взяла меня под руку, и мы пошли бродить по... «психотической» улице. Свинцовое небо отражалось в зеркале луж, кружил осенний лист, сырой ветер неожиданно оскорблял пощечинами, протяжно и надрывно выли электрички. Больная, как несчастный маленький котенок, жалась к моему плечу, и ее растерянность была в унисон с печальной гибелью лета. Но скоро мне стало ясно, что ее состояние не было реакцией на осеннюю уличную тоску – это был страх. Сирена машины заставляла ее вздрагивать, и она спрашивала, не чувствую ли я, что этот звук относится к нам. Нас обогнал мрачный человек, круто обернулся и пошел дальше. Больная вздрогнула и спросила: «Неужели он мог обернуться просто так?» Рядом быстро проехала черная «Волга». «Почему она так быстро мчалась и почему ехала по улице, по которой вообще так редко ездят автомобили?» – испуганно сказала она. Я пробовал примериться к ее логике и ощутить испуг. «Да, а действительно, почему так? – пытался я заставить себя удивиться. – Сирены, мрачный человек, черная «Волга». Это в самом деле несколько неожиданно, может, это и впрямь относится к нам?» Но живой, из поджилок идущей тревоги не возникало. Вопросы больной могли породить целый диспут, как отличить случайность от неслучайности, но заставить вздрагивать они не могли. Однако больная была напугана. И не сомнение было тому причиной. Она испугалась потому, что *в самом звуке* сирены было что-то хватающее за сердце, *в самом взгляде* мрачного человека таилось нечто особое и в быстром движении черной «Волги» чувствовалось что-то зловещее, сокровенное, касающееся ее¹³. Она сначала вздрагивала, говорила «ой», а потом высказывала нечто напоминающее сомнение. То, что для меня являлось скорее информацией (звук сирены, мрачность человека, быстрота машины), для нее было личным, предельно субъективным событием (как, например, для матери плач ребенка). У звука сирены, взгляда мрачного человека, неожиданного появления черной «Волги» как будто были невидимые для меня щупальца, которые проникали в ее тело и сжимали сердце, диафрагму, гортань, заставляя трепетать в страхе. Мир ее бредового восприятия как бы являл собой ужасного осьминога, безжалостно запустившего свои щупальца в ее душу. Я не мог их вырвать, и под холодным небом мы шли втроем: я, она и «осьминог». Желая помочь ей, я говорил: «Не бойтесь. Ничего страшного в этом нет. Поверьте мне». Она спрашивала: «Правда? Ничего страшного?»

¹³ Восприятие больной есть мифологическое восприятие, как его описывал А.Лосев в «Диалектике мифа» (1990). Бредовые моменты воспринимаются ею как личные послания, неотделимые от самой ткани чувственного восприятия. Многие больные шизофренией живут в особом выразительном мифологическом мире. Например, одна больная мне говорила, что видит все предметы как будто сквозь желтый свет; а другая в коврах, стульях временами чувствовала недовольную агрессивность к себе. Все это особая жизнь, вплетенная в чувственное восприятие, неотделимая от него и неслиянная с ним.

Ведь правда?» Я отвечал: «Правда. Поверьте мне. Ничего страшного». И я чувствовал, что она хотела мне верить. Она видела, что я не боюсь, и это успокаивало, хотя бы немного. Ведь она понимала, что мы находимся на одной улице. Серый асфальт был испещрен озерами луж. Похлопывая мягкими шинами, подкатил автобус, похожий на бульдога. Двери закрылись, автобус поперхнулся, кашлянул и увез ее вместе с ее «осьминогом». И мне еще долго виделось ее беспомощное бледное лицо, смотрящее на меня глубокими, темными, напряженными глазами-колодцами. В этом этюде мне было важно показать прогулку так, как она запечатлелась во мне. Восприятие Светиных страхов осталось в единой гамме, созвучии с атмосферой улицы, как будто природа, я и Света составляли все вместе одну тоскливую музыкальную мелодию.

Суицид

После четвертой госпитализации сгустились сумерки депрессивного настроения, появились мысли о самоубийстве. Не хотелось жизни существа несвободного, с утра до ночи переживающего грубое насилие. Света говорила, что если бы имела пистолет, все бы кончилось. Суицидальные мысли являлись жестом отчаяния, криком о помощи, обращением к людям (к тем, кому настойчиво говорила о пистолете). Полагаю, что не отсутствие пистолета удерживало ее от суицида, а мысль о дочери, нежелание сдаться, страх лишиться жизни. Но был один момент, который крайне настораживал меня как психиатра и успокаивал окружающих, которые судили о больной по здоровой мерке. Среди суицидальных высказываний, на самом их пике, больная могла вдруг рассмеяться, если собеседник пошутил. Окружающие думали, что раз так порой бывает, то суицидальный риск невелик, я же думал иначе. Ведь что же получается: больной плохо до смерти, но вот звучит шутка, и она смеется (правда, без заражающей веселости). Смех рождался как бы по принципу: раз сказано нечто смешное – нужно смеяться. Психологически малопонятно, как больная среди депрессивного мрака сохраняет способность смеяться в ответ на шутки. Очевидно, что она не играет в отчаяние – оно глубоко и неподдельно. Депрессия захватила витальную сферу: Света практически ничего не ест несколько дней, нет живого любопытства, уже и слезы высохли (облегчения все равно не приносят), во рту сухость, под глазами тени, кожа дряблая, сухая. Постарела лет на пятнадцать, невероятно похудела. Все это производит впечатление тяжелой соматической болезни. Реакция на шутку происходит совершенно отщепленно от ее душевного состояния. Вот это-то и пугает. Страшно, что, вот так же отщепившись от остального массива переживаний, вдруг даст реакцию на суицидальные мысли, как бы оставляя в ином плане мысли о дочери, желание бороться и жить¹⁴. Эта расщепленность реагирования пугала меня, как оказалось, не зря. Света

¹⁴ Вектор вины в основном направлен вовне, а не на себя. Все время звучит – «если бы не они». Желание жить носит не гедонистический, а скорее интеллектуальный характер. Она умом хочет жить, надеясь на лучшее.

сообщает, что, хоть внутри пусто и больно, она умом понимает, что это не мир сгорел, а только в ней погасли краски, она надеется на просвет в будущем. Я уезжаю на несколько дней, приезжаю и узнаю, что она наглotalась таблеток. Ничего страшного не произошло, все окончилось долгим сном, но мне стало не по себе. А дело было так: мучительно ощущала свое одиночество, Оли рядом нет, если бы мне позвонить – но и меня нет. Сидит одна в квартире (сестра на работе), взгляд падает на пузырек с таблетками, и вдруг мысль: «А не выпить ли их?» И вот в ясном сознании, но как-то механически начинает глотать таблетку за таблеткой. Это происходит как бы помимо ее воли¹⁵. При этом не было борьбы мотивов, не было настоящего сужения сознания, так как она помнила об Оле, о своем желании отомстить, страхе потерять жизнь. Я расспросил ее обо всем этом и, испугавшись, «задавил» нейрорептиками и антидепрессантами. И как всегда с ней бывало на высших дозах нейрорептиков, из памяти выпал этот период времени. Она говорит, что по той же причине не помнит многого из того, что было в больницах. Нельзя исключить, что она просто не хочет вспоминать об ужасных для себя вещах.

Клинический анализ

1. На фоне других больных с бредом преследования Света представляется мне достаточно сохранной. Нет в ней душевной опустошенности, свойственной дефектным больным. Отчасти эта сохранность объясняется поздней манифестацией психоза (в возрасте около 40 лет). До психоза отмечались полиморфные неврозоподобные расстройства, своеобразие личностных реакций с легким оттенком разлаженности.

Еще и сейчас она бывает оживленной, чувствуется в ней индивидуальность. Ее душевная измененность видится в глубоком, напряженном, колючем взгляде даже в беседе с человеком, к которому благожелательна, в манерной жестикуляции руками с вычурными движениями тонких пальцев, в некоторой отрешенности при внешней оживленности. При внутренней мягкости нет в ней душевной теплоты, в которой можно было бы расслабиться и погреться, да и сама эта мягкость относительна, так как из нее торчат капризные иголки, на которые можно неожиданно наткнуться. Ее, порой весьма меткие, психологические наблюдения уживаются с беспомощностью мысли в совершенно простых вещах. С ее тонким душевным устройством вдруг неожиданно дисгармонизирует громкий скандированный смех, в котором иногда слышится что-то лошадиное. Болезненное беспокойство интеллигента (не обидела ли в чем человека) сосуществует с душевной подслеповатостью, эгоцентризмом претензий. Так, в гостях не замечает, что всех перебивает, спорит, не слушая возражений, а потом обижается, что кого-то другого

¹⁵ В этом «мимоволии» можно усмотреть зачатки кататонических нарушений.

признали правым. Даже в самые черные дни, когда, по ее словам, «жить нечем», способна ярко красить губы, не забыть про духи и увлеченно обсуждать с моей женой проблему зацепок на своей юбке. Не считая себя больной, регулярно ходит в диспансер ко мне, психиатру, не думая о том, что отрывает мое время у настоящих больных, не предлагает встречаться во вне рабочее время. С годами все больше ощущается в ней разлаженная беспомощность, в ее облике, походке чувствуется какая-то вялость и сломленность. Для глаза психиатра все отчетливее проступает «деревянность» в эмоциональной ткани ее переживаний. Без сомнения, накопленный до болезни психический потенциал противостоит ее душевному угасанию.

2. Бред больной во многом застрял на уровне бредового восприятия и не идет ни вперед, ни назад. Творятся безобразия, ей вредят, она ищет точку зрения, с которой все происходящее виделось бы стройным и понятным, но не находит. Нет системы, располагающей все по полочкам-объяснениям, нет законченной кристаллизации. Она переживает дискомфорт тревожной неопределенности. В какой-то мере это говорит о ее интеллектуальной сохранности: ей не хватает паралогической не критичности, чтобы окончательно убедиться в чем-либо. Ее мышление слишком подвижно в своих суставах, чтобы застыть в костяке однозначного убеждения. Многие больные в подобной ситуации быстро приходят к выводу, что виноват КГБ, или масоны, или евреи, или кто-то еще. Это отсутствие ригидной системы позволяет мне пластично работать с ее бредом. При наличии четкой системы она бы не тянулась ко мне за объяснениями, а сама бы всем все объясняла. Долгое время она искала людей, которые могли бы ей все объяснить. В поисках таких людей попадала в приключения, которые еще больше все запутывали. Этот поиск человека-объяснителя и приводит Свету к психотерапевту.

3. У Светы отсутствует симптоматика, берущая в полновластие личность. Патологический мир, наваливаясь на нее, оставляет ей частичную свободу, а ведь других больных болезнь так хватает за горло, что ни о какой свободе говорить не приходится, например, в случае развернутого синдрома Кандинского-Клерамбо или при кататонии. На мою же больную в большей степени действуют опосредованно (через что-то). Насильственные мысли и настроения (это у нее мало выражено) не имеют силы непреодолимого императива. У нее остается возможность пользоваться своим умом и телом, и это благоприятствует психотерапии.

4. Больная не погрузилась полностью в психоз (как бывает, например, в онейроиде), ее мир условно можно разделить на два плана: первый план – болезнь, второй – обычные переживания. Она живет как бы одновременно в двух этих планах. Бесценно для психотерапевта то, что вне ее «ситуации» мир движется по обычной колее. Она способна все, не относящееся к ее «ситуации», более-менее правильно обобщать; конечно, и сюда, во второй план, доносятся отголоски бреда, но это не разрушает

второго плана. Создается возможность «психотерапевтической матрешки»: можно научить больную жить так, что первый план будет внутри второго, здорового, а не наоборот.

5. Недоступная бредовая тайна чужда ее личности. Никогда ее не интересовали тайны злодейских группировок. «Это вынужденный интерес, – десятки раз повторяет больная. – Зачем мне это? Ненужно, неинтересно, чуждо». А ведь некоторые больные с энтузиазмом разбираются в своем психозе, даже испытывая при этом вдохновенную приподнятость, особенно если они приходят к идеям величия (наиболее выразительно это происходит при парафренических состояниях). Примером может служить Карл Юнг. Его мягкий парафренический психоз в известном смысле был подарком для психоаналитической науки. Разбираясь в своем состоянии (обязанность психоаналитика), он создал гениальную аналитическую психологию. Психоз может обострять, драматизировать творчество, и если больной истинно талантлив, то психоз обретает высокое звучание и его значение выходит за рамки медицинской науки. Стремление к кристаллизации бреда не только успокаивает больного, но может приводить к популярным у социума результатам («Роза Мира» Даниила Андреева). Надвигающийся психоз может распалить творческую силу, как у Ницше. В тех случаях, где бредовая ситуация не ломает прежний жизненный путь человека, она может стать сферой профессионального самовыражения. Наиболее выгодное положение у художников и литераторов, ибо эти виды искусства великолепно ассимилируют психотические переживания, причем у профессионалов и ассимиляция будет профессиональной. Люди же практических профессий: хирурги, строители, адвокаты, коммерсанты, военные и т.д. – не могут ассимилировать психоз в своей деятельности, а в сфере искусства они, как правило, мало талантливы – вот и остаются они неписанными в социум, если конечно не займутся какой-нибудь паранаучной деятельностью типа целительства или колдовства, способности и желание заниматься которыми могут стимулироваться шизофреническими переживаниями. Иногда, даже меняя жизненный путь, шизофрения может приветствоваться больным. Это те самые случаи «второй жизни» при шизофрении, когда пациент благодарен болезни, которая хоть и меняет кардинально его личность, стиль и уклад жизни, но оценивается как благодатное событие. По контрасту с вышеописанным видно, как неблагоприятно дело у Светы: психоз оценивается негативно, ассимилировать бредовые переживания в свое творчество она не может. Тем более что ситуацию понимает сугубо практически: следует найти и наказать преследователей. Она, как больная, не может не интересоваться своим бредом, но содержание его не соответствует ее ценностным ориентирам, не может стать смыслом жизни. Налицо дихотомия, что порождает и дихотомичность психотерапевтических усилий: помогая больной разобраться в бредовых переживаниях, нужно одновременно

помочь ей реализовать прежние жизненные ценности: работу, воспитание дочери, отношения с людьми, творчество на досуге, любовь к духовным размышлениям.

6. Ни у одного больного я не видел такого ужаса перед психиатрическими больницами. Психотерапия родилась именно как попытка избежать госпитализации. Главным рычагом тут была способность больной к диссимуляции, которой она плохо пользовалась. Диссимуляция – это внешнее отречение от выражения своих мыслей и чувств, то есть не истинная критичность, а притворство. Но для такого притворства, для лишения себя права на аутентичное самовыражение нужен настоящий сильный мотив. Этим мотивом и явилось решение больной не попадать больше в больницы, когда я ей сказал, что это вполне возможно.

7. Важно, что в силу душевной сохранности больная сильно страдала по-человечески от того непонимания и одиночества, которое окружает психотиков, так как здоровый социум не может сказать больному с параноидной симптоматикой, что тот прав. Она чувствовала, видела, что никто по-человечески не хочет понять, что ее не только не поддерживают, а просто не замечают. Понятно, что это давало психотерапевту возможность занять в душевном мире пациентки совершенно особую позицию. Психотерапевт может смягчить одиночество и изоляцию больной.

8. Больной при первой же госпитализации поставили диагноз: шизофрения, приступообразно-прогредиентное течение, параноидный синдром. В дальнейшем также выставлялся этот диагноз. Но как таковой, этот диагноз мало что дает конкретной работе, диагноза для этой цели катастрофически мало. Лишь только подробное, целостное, предельно индивидуализированное понимание и анализ по-настоящему психотерапевтически продуктивны. Можно не соглашаться с этим диагнозом, видеть в симптоматике больной парафреничность (ведь масштабность преследований содержит уже некоторую фантастичность, сказочность), но я обхожу эти споры, ибо для меня больная *просто такая, какая она есть*. К сожалению, у нее нет настоящих идей величия – с ними всегда легче, фон настроения в психозе депрессивный. Однако есть чувство своей исключительности, в том смысле как исключителен всякий одухотворенный «неудачник». При этом она лишь одна из многих. Свете непонятно, почему именно ее выбрали для травли.

Психотерапия

Доверительный контакт

Впервые я увидел Свету на приеме в ПНД. Сразу же обратил внимание на некую тонкость и личностное своеобразие. Его трудно описать, но этим своеобразием она сразу же стала мне симпатична. Я увидел ее на фоне потока погасших, дефектных больных, которые

послушно приходили за рецептами. Как выразился один больной о посещении диспансера: «Это как в киоске, взял газету и пошел». Монотонно и тупо тянулся рабочий день. Уставший, я посетовал, что мы оба подневольные: мне нужно здесь сидеть, а ей сюда приходиться. Удивился, что она непохожа на нетрудоспособную больную, которая за два года четыре раза лежала в острых отделениях. Ей все это пришлось по душе, понравилось то равенство позиций, с которых я повел с ней разговор. Через месяц она пришла снова. Серая, измотанная, с отеками под глазами, она сказала: «Заглушите меня ненавистным галоперидолом, иначе я с ума сойду или повешусь». Налицо имелись показания к госпитализации, я отвел ее в санитарскую комнату. Она поняла что к чему и ужасно испугалась. В этом испуге было что-то очень хрупкое, беспомощное. Она умоляюще посмотрела на меня. Я был в замешательстве.

Интуиция подсказывала мне, что госпитализация не лучший выход: ведь после выписки из больницы она уже не придет ко мне и тогда при следующем обострении риск суицида будет еще больше. Я прямо ей сказал, что мне очень хочется ее выпустить, но мне нужно, чтобы она приходила ко мне через день. Она с такой готовностью пообещала, что я поверил. Я дал ей домашний телефон, так как осознавал громадную ответственность, которую взял на себя. Света поняла, что я пошел ей навстречу, что другой психиатр, возможно, без разговоров отправил бы ее в больницу. Она выразила мне неподдельную благодарность.

В последующие дни ей стало еще хуже. Бред, обманы чувств, депрессия нарастали. Я дал ей право звонить мне в любое время, что она и стала делать. Долгие дневные и ночные звонки изматывали меня, мешали моей семье, но я уже не мог изменить свое решение. Больная выговаривалась, и ей становилось легче. Постепенно между нами устанавливался контакт. Почти сразу же Света задала мне вопрос, который определил будущее. Она спросила «Вы верите, что все было так, как я говорю?» Я ответил примерно так: «Я не был свидетелем событий в театре. Со мной такого не случилось. Но не сомневайтесь в главном: верю – вы честно рассказываете то, что действительно пережили, и я отношусь к этому серьезно»¹⁶. Дело не столько в моем ответе, а в том, что я всегда внимательно и участливо выслушивал ее, не выражал сомнения, не намекал, что она говорит небылицы. Чувствуя не скепсис, не иронию, а участие и понимание, больная доверилась мне. Многие врачи полагали, что если больная психотическая, то с ней можно обращаться как угодно – все равно ничего не поймет (как будто сумасшествие синоним глупости). Они и не догадывались, как порой тонко она понимает отношение к ней окружающих – я удивлялся меткости ее наблюдений над врачами.

¹⁶ Я ответил ей в духе известного высказывания: «Не всегда можно сказать правду, но всегда можно не врать».

Возникает этическая проблема: что же, моя позиция лицемерная, неискренняя? Но в таком случае мы лицемерны и со своими детьми, так как разделяем их детский взгляд на вещи, рассказываем им про бабу-ягу, лешего, а сами в них не верим. Конечно, когда ребенок подрастает, мы перестаем подыгрывать ему и разговариваем с ним откровенно. С больной же так не получается. Но суть в том, что подыгрываешь и лицемеришь с болезнью, а общаешься с человеком, более того – *до человека в данной ситуации можно добраться лишь ценой подыгрывания болезни*. Другого пути нет.

В размышлениях о контакте невозможно абстрагироваться от чувств психотерапевта¹⁷. С самого начала мне оказалась созвучной, симпатичной ее индивидуальность, ее манера духовного существования и поисков. Наверное, без этого созвучия я бы не выдержал марафона телефонных разговоров, не отнесся бы к больной по-особенному. Важно и то, что я чувствовал себя нужным: мне казалось, что эту больную *именно я* способен понять. Чувство, что этой больной в качестве психотерапевта нужен именно я, заставляло меня индивидуальней и ответственней подходить к делу. В процессе знакомства, когда я расслышал капризно-нетерпимые, претенциозные нотки в ее взаимодействиях с людьми, мое отношение к ней стало прохладней, но духовное созвучие осталось. К тому же эти истероподобные нотки парадоксально сочетались в ее мозаичном характере с тонкостью, ранимостью, хрупкостью, самокритичностью, чувством неполноценности.

Важной гранью контакта являлись также безопасные эротические моменты в отношении больной ко мне. Она, как многие больные шизофренией, способна их переживать не пытаясь отнять врача у жены, не добиваясь своего. Эти моменты также скрепляют контакт, делают его полнокровней, жизненней. Никаких сложностей в том, чтобы отношения оставались в рамках психотерапевтических, не было. Мы с взаимным интересом обсуждали фильмы, книги, людей. Иногда какая-то случайная моя фраза возвращалась мне в нашем разговоре – оказывается, она много о ней думала. При глубоком контакте происходит «взаимопрорастание» внутренней жизни терапевта и пациента. Даже когда пациент прямо не думает о враче, он все же ощущает в душе теплое, доброе, незримое присутствие врача. Пациент также занимает свое немалое место в душевной жизни терапевта. Врач и пациент дарят друг другу себя. Света, как это часто бывает при контакте, интересовалась моими делами, я для нее – не только «психоаналитик», как она меня называет, рассказывая обо мне знакомым. Характерно, что я звал ее по имени¹⁸, а она меня по имени и отчеству, хотя я младше ее на 13 лет. Когда мы разбирали ее дела, я оказывался как бы старше.

¹⁷ Эмоциональный контакт – это двухстороннее движение, а не так как обычно: больной открывается врачу, а врач скрыт за белым халатом.

¹⁸ Она сама настояла, чтобы я называл ее только по имени.

Примечательно, что я никогда не чувствовал, что она видит во мне бредового персонажа. Она всегда воспринимала меня без особых бредовых искажений, лишь на высоте психоза несколько раз мелькало что-то быстропреходящее бредоподобное. Почему-то бредовое восприятие не размывало моих конкретных человеческих очертаний. Неоднократно в стационарах я также сталкивался с подобной картиной: некоторые больные понимали, что говорят с психиатром, хотя почти всех остальных, включая других больных, воспринимали искаженно. Более того, когда я разговаривал с ними, то часто не чувствовал, что они ведут себя в соответствии со своим бредовым образом (Христа, инопланетянина, царя и т.п.)¹⁹.

Итак, основы доверия ко мне заложились, когда я не стал госпитализировать больную, выказав понимание, что там она умирает по-человечески. Она поняла, что я поступил с ней не по инструкции. Доверие усилилось, когда я стал серьезно относиться к тому, что с ней происходит. Постепенно оно стало перерастать в веру в мои слова и советы. Когда Света сомневалась, как поступить в своей «ситуации», она просила у меня совета и мои слова были облечены таким доверием, что в большинстве случаев она поступала так, как я говорил. Я при этом всегда старался советовать только то, что, как мне казалось, полезно и приемлемо для нее. Такая доверчивость моим советам, видимо, проистекала у нее из сознания, что я более ориентирован в этом мире и что плохо я ей не сделаю²⁰.

Для меня Светлана, как и другие мои пациенты – больше чем клинический случай. Она, как и я, по-своему и с ошибками отвечает на загадку существования и в этом качестве является настоящим моим партнером.

Аналитический разбор причин госпитализаций

Когда я начал помогать больной, у меня не было ясного понимания, как я собираюсь это делать, но интуитивно я отчетливо чувствовал, что это возможно. Пришлось действовать в духе Наполеона – сначала ввязаться в бой, а потом, уже по ходу, разбираться. Порой я разговаривал с больной с замиранием сердца – а найду ли нужные слова, правильное решение. В статье невозможно передать со всей полнотой психотерапевтический процесс, слагавшийся из сотен разговоров, поэтому я дам его обобщенную картину, отражающую суть наших усилий. Первостепенной практической задачей, которую мы оба считали необходимой и разумной²¹, было избегание госпитализаций²².

¹⁹ Эта нецелность, непоследовательность бредовых больных достойна, конечно, специального изучения.

²⁰ Поэтому такую веру не назовешь слепой. Она пришла не сразу, а лишь когда на практике Света убедилась в ее оправданности.

²¹ Так называемый «психотерапевтический контракт».

²² Понятно, что я контролировал ее состояние, знал, что пока у нас хороший контакт, все достаточно безопасно. Если бы ее поведение стало неуправляемым, я бы тут же ее госпитализировал. Сестра также наблюдала за Светой, т.е. необходимая страховка осуществлялась.

С этого я и начну. Во-первых, ее стихийная диссимуляция оказывалась недостаточной для адаптации. Диссимулянт отрекается на словах, но в душе у него продолжается болезненная работа, которая, достигнув определенного уровня, уже не может скрываться. Больной, преисполненный внутренней правды, уже не в силах сдерживаться и вступает в конфликт с обществом – диссимуляция срывается. Во-вторых, даже желая в целях защиты утаивать свои переживания, больной, в мутном бредевом сознании, не всегда четко понимает, что нужно утаивать, а что нет. И в-третьих, диссимуляция окажется особенно эффективной, если больной будет диссимулировать не только из-за страха перед обществом, но и по своим бредевым мотивам. Психотерапия оказалась удачной, учитывая все эти три соображения.

Итак, в пылу борьбы и объятиях страха Света уже не очень смутно понимала, как она выглядит в глазах людей. Свои чувства оказывались значимей, чем оглядка на окружающих. Попадание в больницы всегда было жестоким «сюрпризом». Там она готова была отказаться от всех предыдущих действий, но каждый раз было уже поздно.

Я находился в выгодном положении, так как у Светы был большой опыт неудач, из которого она теперь могла извлечь урок. Жуткий страх больниц делал ее талантливой ученицей. Я начал проводить неожиданную и в то же время успокоительную мысль, что, по сути, она сама себя госпитализировала, в том смысле что госпитализации являлись лишь результатом *ее* действий. В обобщенном виде то, что я пытался донести до Светы, звучит примерно так: «Я знаю, что все ваши действия понятны, но кому? Вам и мне. А окружающим? Согласитесь, что окружающие видят лишь ваше внешнее поведение, оценивают его стандартной меркой, по которой оно получается ненормальным. Вы выпадаете из общепринятого мира понятий и вещей. Вы можете внутренне претендовать на понимание, но вряд ли стоит на это рассчитывать. Ваши слова для обывателей слишком необычны, они дополняются экзальтированной взвинченностью чувств и напористостью поведения – тем самым дается формальный повод для госпитализаций. Вы втянуты в «ситуацию», а в личном опыте психиатров, милиционеров, членов правительства и других людей не было подобного – вот это отличие и является определяющим. Больница – это всего лишь один из способов борьбы с нонконформизмом. Конечно, как вы считаете, некоторые люди, например коллеги, родные, понимали, что вас и в самом деле преследуют. Но не в этом суть, ибо если бы вы в своем поведении не выходили за рамки общепринятого, то даже независимо от понимания или непонимания вас просто не могли бы госпитализировать. Для госпитализации нужен повод, и вы его давали. Я понимаю, что вы боролись за свои права, но разве вы не убедились, к чему это приводит? Теперь я хочу показать, что у вас есть выбор: либо продолжать жить по-прежнему и с прежними последствиями, либо вести себя не нарушая писанных и неписанных общественных договоров, тем самым избегая больниц». В этом пункте я действительно предоставил выбор Свете. Было

важно, чтобы она сама пришла к определенному решению, прочувствовав этот выбор. Она, оценивая свой печальный опыт, склонялась ко второму варианту (без больниц), но оставалась еще какая-то неуверенность, так как было крайне обидно отказаться от борьбы за свои права. И все-таки выбор, пусть досадный, был сделан. Мне удалось найти способ, как его реализовать в ее поведении и подкрепить через бредовый мотив.

Выработка правила бесконфликтного общения

«Вы знаете, у меня есть любимейшие стихи Блока, я думаю, что это лучшие образцы истинной поэзии. Однако кто-то любит Северянина, и для него Блок полупоэт. Я думаю, что ошибается он, а он – что я. Я считаю, что он не понимает поэзию и живет в своем примитивном поэтическом мифе, а он считает – что я. Кто нас рассудит? Только третий, но оказывается, что у этого третьего идеал поэзии – Пушкин. Таким образом, каждый из нас обречен быть мифотворцем для другого. Нельзя обменяться душами и личным опытом. У нас есть варианты. Первый: каждый старается доказать свою правоту, при этом никакая правда не торжествует и между нами конфликт. Второй: каждый соглашается, что все имеют право на свою правду и свой миф, при этом в глубине души считает правым себя, но в реальных отношениях корректен и строит эти отношения не на расхождениях, а на сходстве. Если люди не хотят конфликта, то они должны *строить свои отношения на общих или нейтральных точках соприкосновения*, не претендуя на общепринятость своих мифов. Вот это и есть правило бесконфликтного общения. Свой миф я должен оставить для себя и единомышленников. Как мой Блок, так и ваша «ситуация» для большинства являются мифами. Поэтому нужно постоянно помнить об этом, и на этой основе строить свои отношения с миром. Нужно чувствовать, что из наших переживаний покажется окружающим мифическим. Если такое положение дел вам не нравится, то можете обращаться с жалобами к Создателю, но все же лучше вести себя таким образом»²³.

Это объяснение совсем не сложно, хотя требует некоторого интеллекта (впрочем, минимального) для понимания. Провести его по жизни – вот что сложно. Даже когда Света стала строить общение по этому правилу, ей нужна была помощь. При всяких сомнениях относительно того, что можно, а что нельзя, она звонила и советовалась со мной. В общем, всегда оказывалось не очень сложно, внимательно выслушав ее, представить реальную ситуацию и подсказать безопасное решение. В обострении без этой телефонной помощи обойтись трудно, в подострых ситуациях Света могла справиться сама.

Создание бредового мотива для укрепления диссимуляции

²³ Я упростил возможные варианты для пользы больной, ибо вполне мог считать, несмотря на любовь к своему поэту, что другой поэт более велик, тем более если его поклонники – люди более развитые, чем ты сам, то есть можно уступать свою правду правде других. Однако требовать подобной уступки от Светы было бы нереальным и бесчеловечным.

Ввиду отсутствия у больной своей жесткой объяснительной системы я получил редкую возможность участвовать в формировании ее бредовых представлений. Я пытался «бредить» вместе с ней для ее пользы. В результате психотерапевтическое влияние действовало и целебно руководило изнутри ее бреда. Мое участие свелось примерно к следующему.

«Давайте конкретно и по порядку разберемся в госпитализациях. Первая была обусловлена, как вы считаете, вашей доверчивостью, когда, поверив психиатру, что в больнице откроется мучившая вас тайна, вы пошли туда самостоятельно. Да, это был обман, но почему он имел место? Психиатр не мог поверить вам, а ваш рассказ показался ему похожим на встречающиеся в его обычной практике. Если бы вы не наговорили ему столько выходящего за рамки обычного, он бы вообще посчитал, что он тут не при чем. Вторая явилась результатом писем в высокие инстанции с просьбой о выезде в Швейцарию. Эти инстанции не смогли поверить в столь нетипичную травлю, на которую вы ссылались, а ведь иных причин для выезда вы не выставляли. Поскольку вы настаивали, вопрос был решен насильем. А уж когда вы стали останавливать машины и допрашивать шоферов, то только чудо могло вас уберечь от больницы. Чуда не случилось. Когда же вы переполошили милицию, требуя срочных мер по розыску Оли²⁴, то вели себя там весьма необычно и исход тоже был предопределен. Уж если вы решили прибегнуть к помощи милиции, то разве нельзя было найти более удачную форму? Можно было просто сказать, что дочку преследует какой-то человек, дочь почему-то не позвонила, вы очень беспокоитесь из-за этого и просите найти ее, при этом ни слова не говоря о своей «ситуации». Не исключено, что наша инертная милиция даже попыталась бы вам помочь. Итак, во всех случаях вы действовали по старинке, рассчитывая на естественное взаимопонимание. Вы требовали признания «ситуации», а ведь она так организована, что это признание получить невозможно. В этом-то и состоит особое коварство».

«Поскольку все так организовано, что преследователи не показывают свое лицо, то остается единственное – всмотреться в тот особый почерк, которым они действуют и, как графологи, по почерку попытаться что-то узнать о них. Почерк мне кажется тонко продуманным. Не кажется ли вам, что в планы ваших преследователей входило намерение заставить вас бороться так, чтоб вы своими суетливыми трепыханиями сами затянули у себя петлю на шее? Заставить вас метаться, чтобы вы, сбитая с толку, натворили всяких дел, создали конфликт с обществом, которое подвергнет вас репрессиям? Вы дойдете «до ручки» и от бесполезности борьбы придете к выводу, что остается лишь самоубийство. Вы себя убиваете, и дело в шляпе: никакого расследования – суицид, и точка. Не кажется ли вам этот сценарий узнаваемым? И просчитать его было несложно, ибо они

²⁴ Дочь просто не позвонила больной как обычно.

хорошо вас изучили и знают, какая вы несмирная, свободолюбивая и что вам этого не вынести долго. Вы-то думали, что боретесь для себя, а выходило, что осуществляли их план!»

Сначала я сам пришел к этой интерпретации как к лечебной гипотезе. Потом в разговорах потихоньку стал проверять, склонна ли больная к такой интерпретации. Оказалось, что да. И уже потом, путем вопросов, подвел ее к этой интерпретации так, что у нее вряд ли осталось впечатление, что это толкование изобрел я. Скорее всего, она думала, что мы вместе пришли к этому, и, в сущности, это почти верно. Что из этого следует? Понятно, что при таком взгляде Света не захочет играть на руку негодяям. Создается бредовый мотив к диссимуляции.

Я иду дальше и провожу следующую идею. «Обратите внимание, что преследователи уничтожают вас не физическими, а моральными средствами. Они непременно хотят остаться тайными. Почему? Не потому ли, что только так они и могут существовать. Если они выступают открыто, то, видимо, их тут же нейтрализуют». Постепенно мы с больной приходим к выводу, что это неизвестная организация (не КГБ, не масоны и пр.), по своей духовной сути она низка и мелка. Они трусливы и вряд ли обладают реальной властью. Их стиль – низкое интриганство, но весьма коварное. Ибо тонко используется двусмысленность: у всех на виду (и на радио, и по телевизору) больную травят, но люди об этом не догадываются, так как одна и та же фраза для больной значит нечто личное, оскорбительное, а для остальных – что-то нейтральное, обычное. Как им удалось организовать такого масштаба преследование? Наверное, подкупили людей. Причем все организовано, по-видимому, по мафиозным принципам, то есть исполнители не имеют прямого выхода на главных организаторов. Поэтому и получается, что всякий раз, когда больная хваталась за какую-то нить и пыталась по ней добраться до центра, нить неизменно обрывалась. Таким образом, эта мерзость, боящаяся выступить открыто, и не способна на реальные угрожающие действия, так как тогда будет розыск и суд. Они предпочитают двусмысленность и моральное давление. Они провоцируют человека на борьбу с невидимым для других врагом, и этой борьбой человек должен доконать сам себя. Главное – сбить с толку первым ошеломляющим ударом. Этот первый удар был нанесен в театре. Получается, что хоть мы и не знаем их в лицо, но можем их понять, расшифровать смысл их действий. Это как «черный ящик» в кибернетике.

Из вышеприведенной расшифровки рождается важный практический вывод. Я обозначил его «идти сквозь психоз».

Путь сквозь психоз

Так как преследователи не будут наносить удар открыто, а будут действовать на психику, то можно идти по жизни, стараясь не сбиться, и

не пугаться происходящего²⁵. Это будет своеобразным интеллектуальным противостоянием вредителям. В этом «прохождении сквозь» Света поддерживала себя высказыванием Черчилля, что самое страшное – бояться своего страха. Я часто напоминал ей известную сказку, которая символически соприкасается с ее «ситуацией». Девочка идет через лес, а позади нее раздаются страшные голоса, зловещие звуки. Это всякая лесная нечисть. Но добрая фея сказала ей, что не нужно оглядываться и тогда она пройдет через лес невредимой. Голоса же нашептывают: «Если ты сейчас не оглянешься, мы тебя убьем. Посмотри на нас, и тогда мы не тронем тебя». Девочке страшно, она хочет оглянуться, но все-таки находит в себе силы не поддаться голосам и потом спасается. «Вот так же, Света, и вы, – говорю я, – идите сквозь всю страшную непонятность и будете невредимой. Стоит же вам испугаться, поверить в угрозы, и тогда они действительно будут иметь силу. Всякая нечисть имеет силы в нашем страхе».

Однако тяжесть «ситуации» не сводится лишь к ребусам и запутываниям. Есть и момент реального воздействия, некоторые из них описаны в этюде «Прогулка по психотической улице». Света испытывает «внутренний страх» при встрече с разными событиями, объектами. И я ввожу для этих случаев принцип страшящего, но не страшного объекта. Я объясняю: «Да, взгляд, звук, неожиданное действие могут пугать вас до глубины души. Бессмысленно говорить, что это не страшно. Конечно же, это страшно. Но точнее будет сказать, это страшит. Точно так же, как если бы вы увидели на улице медведя, вы бы испугались. Но если бы медведь был ручным, то он бы был страшящим, но не страшным. Так же и в нашей прогулке. Многое воистину страшит вас, но не страшно по сути – оно не причинит вам реального вреда». Я просто внушаю больной принцип страшящего, но не страшного, и, к моей удаче, она склонна поддаваться этим внушениям. В основе лежит глубокое доверие ко мне, порой большее, чем к себе самой.

Другой важный аспект состоит в том, что, чтобы пройти сквозь психоз, нужно иметь направление и ориентир, нужно иметь не психотические ценности и смыслы, которые сохраняются даже в высоте психоза. У моей больной такие ценности есть. Дочь Оля, работа, собственное творчество – все это важно и целебно. Смысл, освещающая жизнь, гонит вместе с душевным мраком все привидения. Когда на выходные приезжает дочь, это лучшее лекарство. В Свете просыпается нежность, все становится ясным, теплым, и уже не думается о непонятностях «ситуации». Я попытался акцентировать непсихотические смыслы, и Света отозвалась на это. Она сама замечательно объяснила целебность этого: «Любая ясность и осмысленность смягчают дискомфорт непонятности и чуждости ситуации». Постепенно мне становилось все

²⁵ Я, как врач, понимаю, что психотические персонажи не могут Свету убить, и потому так уверенно говорю ей, что бояться нечего. Она чувствует мою уверенность и этой уверенностью успокаивается. Часто звонит мне лишь затем, чтобы услышать уверенно звучащие слова, что ничего страшного не случится.

янее, что поиск смысла в бредовом болоте нужно дополнять поиском реального непсихотического смысла жизни, тогда ей будет легче идти сквозь психоз, тогда она попытается кристаллизовать бредовое восприятие таким образом, чтобы кристаллизация не перечеркнула реальных жизненных достижений. Я всячески способствовал возвращению больной к работе, это возвращение вернуло ей человеческое достоинство и противостояло болезни. На работе депрессия ощущается меньше, а дома, в выходные дни, наваливаются воспоминания, страхи. Едет на работу – снова все это смягчается.

Эмоциональные просветляющие переживания также благотворны. Как-то попала на спектакль «заезжих шведов-гастролеров». Они «здорово орали песни». Ей понравилась их самозабвенная удаль, во время спектакля и после него вернулось в душу ощущение свободы, будто не было и не будет всего неприятного. Когда Света бывает в любимом Ленинграде, опять-таки светлая перемена охватывает все ее существо. Итак, ясно, куда нужно идти сквозь психоз – к Оле²⁶, работе, творческому самовыражению, шведам, Ленинграду и т.п. При этом можно продолжать бредовую работу прояснения «ситуации», но только так, чтоб не было конфликта с обществом, госпитализаций, чтобы не потерять вновь обретенной связи с людьми.

Принцип следования за больной

Когда Света задавала мне вопросы, а я не знал, что сказать, то неизменно спрашивал ее: «А как вы сами чувствуете?», после чего она излагала свою версию. Я спустя какое-то время повторял ее версию своими словами, и она восклицала: «Как хорошо, что вы говорите так». Это взаимодействие я назвал игрой в «подтвердилки», так как, по сути, больная просила подтвердить то, во что хотела верить. Эта игра содержит следующую коммуникативную комбинацию: «Скажите честно, что вы думаете на самом деле, но... пусть это будет то, что мне хочется услышать»²⁷.

Когда я пытался нарушить правила этой игры, то либо Света была недовольна, либо бесконечно длинный разговор ничем определенным не заканчивался. Эта игра происходила уж очень явно и лишь шизофренические особенности мышления Светы помогали ей ее не видеть. Первый шаг от игры к самостоятельности был такой. Я ее спрашивал о том, что она сама думает, и потом, не камуфлируя факта, что это ее, а не моя мысль, добавлял: «Да ваша мысль резонна, пожалуй, я с

²⁶ Ее преувеличенная любовь к Оле частично объясняется тем, что эта любовь противостоит бессмыслице бредового мира и нужна самой Свете, поэтому она усиливается с болезнью.

²⁷ Эти «подтвердилки» мы нередко разыгрываем в обычном общении. Например, ревнивый и неуверенный в себе супруг часто начинает эту игру, пытаясь узнать секрет у своей жены и в то же время боясь правды. Эта игра разыгрывается между авторитарным или капризным пациентом и терапевтом, который неуверен в себе или чем-то обязан пациенту и старается ему угодить. В эту игру также играют инфантильно-зависимые люди, которым нужно услышать: «Все правильно. Можно действовать». Если они не получают подтверждения, то разговор бесконечно затягивается, не принося результатов. Игра обычно начинается словами: «Скажите честно...»

ней соглашусь». Света удовлетворялась этим, обнажая тем самым обстоятельство, что ей и нужно было лишь подтверждение. Получив его, она уже не интересовалась тем, что я думаю на самом деле.

Этот последний, полуигровой, вариант, возможно, являлся оптимальным. Ведь совсем без подтверждений она просто не может обходиться, так как чувствует себя в жизни беспомощно, а этот вариант оставляет ей ее мышление. Когда же я не мог подтвердить ее мысли, так как они угрожали ей самой, я предупреждал об опасности госпитализации и обосновывал свое суждение. Света, пугаясь, как бы включала «другую передачу» и уже не требовала никаких подтверждений, явно просила прямых указаний. Итак, когда Света хотела быть автономной, но при этом оставалась неуверенной, я играл роль «подтверждателя», когда же она передоверяла мне свою автономию, я оказывался «проводником». Требовать от психотической больной, как от невротика, полной автономии мне кажется клинически необоснованным и даже деструктивным. К тому же это и невозможно.

Психотерапия в периоды относительных ремиссий

В эти периоды коммуникация складывалась по типу игры в «подтвердилки», чаще в ее полуигровом варианте, так как больная все равно оставалась тревожно-неуверенной. Когда ей совсем хорошо, она не звонит, а если звонит, то мы говорим просто как давние знакомые, о вещах, к ее болезни отношения не имеющих. В тревожные периоды я неизменно выполняю роль успокоителя. Тревога – это естественный человеческий способ проживания неопределенности²⁸. Однако у неопределенности имеются две грани. Первая, тревожная, грань – это возможность угрозы, вторая, несущая надежду и радость – это возможность благоприятного исхода. Человек, проживающий неопределенность, мечется от одной возможности к другой, от страха к надежде. Я, как врач, стараюсь помогать больной находить в неопределенности надежду. Больная в ремиссиях вполне допускает, что многое ей лишь кажется. Она сама это убедительно объясняет: «Когда-то меня преследовали, и вот теперь я боюсь, что это повторится, и потому так пугает все неясное в отношениях с людьми». Теперь, в ремиссиях, больной нужно решать проблему: что это – в самом деле снова все начинается или ей кажется? Каждый раз ей хочется, чтобы это была лишь видимость. С этой надеждой она звонит мне, и я всегда успокаиваю ее. Я чувствую, как ее голос становится мягче, теплее, уходят из него нотки страха, напряженности. По словам Светы, ее успокаивает даже звук моего голоса.

В депрессивные периоды моя тактика такова. Прежде всего, это эмоциональная поддержка, напоминание, что депрессия пройдет, как проходила десятки раз. Объяснение, что нельзя в депрессии принимать

²⁸ Люди, в психологических мирах которых нет встречи с неопределенностью, не страдают тревогой, по крайней мере, этой тревоги нет в их сознании.

важные решения, в том числе о ценности жизни, так как у депрессивного человека «на глазах темные очки плохого настроения». У больной бывают навязчивости, переходящие в автоматизмы, когда в голову лезут агрессивные, жестокие мысли. Она испытывает выраженное чувство вины за эти мысли, и мне приходится каждый раз объяснять, что эти мысли лишь в ее голове и никому от них плохо не будет. Тем более что мысли эти скорее сами думаются, чем исходят из сознательной личности, а потому ответственность за них минимальна²⁹. Особенно она была беспомощна, когда в голове «включалась пластинка – с Олей будет плохо, с Олей будет плохо». От этих мыслей мучилась виной еще больше, так как если с Олей будет плохо, то это из-за нее, потому что преследователи могут тронуть дочку, чтобы нанести Свете еще один удар. Я, как врач, понимаю, что Олю никто не тронет, просто некому трогать и моя уверенность в этом вопросе помогает больной. Тем более что я убедил ее, что у Оли есть отец, муж, друзья, которые не бросят в беде, как бросили Свету. Она сочла это резонным, и ей стало легче.

Специфической гранью психотерапии являлась духовная поддержка и помощь. Жизненная трагедия принуждает Свету идти по духовному пути от рессентимента к резиньяции, хотя бы частичной. Во-первых, потому что она уже убедилась, что бессильна перед преследователями. Во-вторых, именно рессентимент стоит в начале каждого обострения, раскручивая его. В-третьих, она сама в целях защиты стала тянуться к простой тихой жизни, в которой нет конфронтации и борьбы. Раньше она вступала в активные агрессивные отношения с людьми, в которых сама, будучи очень сензитивной, получала многочисленные раны. При такой позиции она ощущала мир ошестинившимся, плотным, жестким. Да и могли бы быть иным при ее ранимости, претенциозности, хрупком самолюбии и настойчивости. Эта смесь хрупкости и агрессии, проецируясь, придавала миру образ чего-то грубого, тяжелого, насилующего. И вот сейчас, с течением болезни, все меньше она оказывает личностного давления³⁰ на мир. Почему это служит цели защиты? Потому что и мир, соответственно, оказывает меньше противодействия³¹. Но отказ от прежней духовно-психологической ориентации с ее высокими претензиями, в которые было вложено много эмоциональной энергии, очень непросто. Переход в иную манеру существования, более бедную с точки зрения Светы, может быть совершен лишь через слезы, боль, нравственный протест, ламентации и истерики. Этот переход будет удачным, если больная сможет породниться с более тихим, внешне скромным способом духовного бытия. Случится ли

²⁹ Свете было стыдно, что в ее душе находится место для таких мыслей. Ей пришлось по сердцу мое объяснение, что эти мысли не свидетельство того, что она плохая, а просто понятная физиологическая разрядка ее мозга, уставшего от страха и тревог. Скрытый психотерапевтический момент состоит также в том, что я ее совсем не осуждал за эти мысли, и она не могла это не чувствовать.

³⁰ Понятие "личностное давление", которое я ввожу, созвучно лишь человеку, готовому метафорически пережить квазиэнергетические, духовно-психологические способы существования человека в мире.

³¹ Такое динамическое изменение взаимоотношения личности с миром вообще типично при психотической шизофрении.

так? Думаю, что никто не сможет сейчас дать ответ. Я, со своей стороны, ненавязчиво помогал ей жить по-иному. Прежний проект бытия требовал изменений, так как в нем скрывались ростки психотики. Итак, проблемой выработки иного проекта бытия я, пожалуй, и закончу свой рассказ. Этот последний пункт высвечивает взаимосвязь духовной позиции и психологических проблем – тот перекресток, где духовная и психиатрическая помощь вынуждены встретиться.

* * *

Когда я ушел с должности участкового психиатра и стал работать в Москве, наши встречи стали реже. Постепенно, в связи с рядом обстоятельств, у меня оставалось все меньше душевных сил, чтобы помогать ей с прежней самоотверженностью. Однако проделанная работа помогла ей не отступить с завоеванных позиций вплоть до настоящего времени³². Статья описывает психотерапевтическую работу в 1984-87 годах. Это был мой первый большой психотерапевтический случай.

ЛИТЕРАТУРА

- Берн Э. Введение в психиатрию в психоанализ для непосвященных. – СПб.: МФИН, 1992.*
- Кречмер Э. Медицинская психология. – М: Жизнь и знание, 1927.*
- Лосев Л. Диалектика мифа // Опыт: Литературно-философский ежегодник. – М.: Сов. писатель, 1990. – С.137-171.*
- Ницше Ф. Антихристианин // Сумерки богов / Под ред. А.А.Яковлева. – М: Политиздат, 1989. – С.17-93.*

³² Статья написана в августе 1992 года.